

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS KLINIK DAN PERUBAHAN PH  
LARUTAN ASAM ASETAT 2%DENGAN  
LARUTAN OFLOXACIN 0,3% PADA  
OTITIS EKSTERNA AKUT**

***CLINICAL EFFECTIVENESS AND CHANGES OF PH  
DIFFERENCES BETWEEN ACETIC ACID 2%  
AND OFLOXACIN 0,3% SOLUTION  
IN ACUTE OTITIS EXTERNA***

**Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat  
Spesialisasi I Program Studi Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok  
Bedah Kepala Leher**



Oleh

Monna Octavia Rahmawaty

S921108003

Pembimbing

dr. Dewi Pratiwi, Sp T.H.T-K.L, Mkes

dr. Putu Wijaya K, Sp T.H.T – K.L

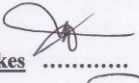

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS IK. THT - KL  
FK UNS – RSUD DR. MOEWARDI  
SURAKARTA**

**2016**

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS KLINIK DAN PERUBAHAN PH  
LARUTAN ASAM ASETAT 2% DENGAN  
LARUTAN OFLOXACIN 0,3% PADA  
OTITIS EKSTERNA AKUT**

Disusun Oleh:  
Monna Octavia Rahmawaty

Telah disetujui oleh tim pembimbing

Dewan Pembimbing	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing I	<u>dr Dewi Pratiwi, Sp T.H.T.K.L, Mkes</u> NIK. 1981051520130201	 .....	..../2016
Pembimbing II	<u>dr. Putu Wijaya, Sp T.H.T.K.L</u> NIP.197806202011011004	 .....	..../2016

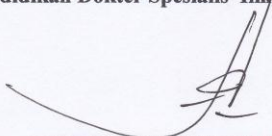
Telah dinyatakan memenuhi syarat

Pada tanggal .....2016

**Mengetahui**

**Kepala Program Studi**



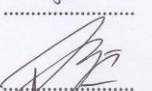
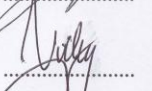
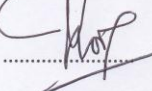

**Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan THT – KL FK UNS**

  
dr.Hadi Sudrajad, Sp T.H.T.K.L, Msi. Med  
NIP 196604222000121001

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS KLINIK DAN PERUBAHAN PH  
LARUTAN ASAM ASETAT 2% DENGAN  
LARUTAN OFLOXACIN 0,3% PADA  
OTITIS EKSTERNA AKUT**

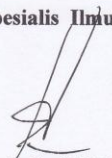
Tesis

Dr. Monna Octavia Rahmawaty/ S921108013

Dewan Penguji	Nama	Tanda tangan	Tanggal
Made Setiamika, dr. Sp T.H.T.K.L (K), FICS NIP 19550727 1983121002			.....
Hadi Sudrajad, dr. Sp T.H.T.K.L, Msi Med NIP. 19660422 2000121 001			.....
S. Hendradewi, dr. Sp. T.H.T.K.L, Msi Med NIP 19651121 201001 2 001			.....
Imam Prabowo, dr. Sp T.H.T.K.L (K), FICS NIP 19700513 201001 1002			.....
Vicky Eko N H, dr. Sp T.H.T K.L, Msc NIP 197709142005011001			.....
Novi Primadewi, dr. Sp T.H.T.K.L, Mkes NIP 197511292008122002			.....

**Kepala Program Studi**

**Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan THT – KL FK UNS**

  
**dr. Hadi Sudrajad, Sp T.H.T.K.L, Msi. Med**  
NIP 196604222000121001

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Peneliti:

Nama : Monna Octavia Rahmawaty

NIM : S921108003

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa judul tesis saya yang berjudul” **Perbedaan efektivitas klinik dan Perubahan pH Pada Pemberian Larutan Asam asetat 2% dengan Larutan Ofloxacin 0,3% Pada Otitis Eksterna Akut**” adalah betul – betul karya sendiri. Hal – hal yang bukan karya saya, dalam tesis tersebut diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan tesis dan gelar yang saya peroleh dari tesis tersebut.

Surakarta, 2016

Yang membuat pernyataan

Monna Octavia R

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. IDENTITAS**

Nama : Monna Octavia Rahmawaty  
NIM : S921108003  
Tempat/tanggal lahir : Jakarta, 29 Oktober 1985  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Pelajar

### **B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. TK Tunas Cempaka Putih : Lulus tahun 1991
2. SD Perguruan Cikini : Lulus tahun 1997
3. SLTP Bhakti Mulya 400 : Lulus tahun 2000
4. SMUN 61 : Lulus tahun 2003
5. Fakultas kedokteran Trisakti : Lulus tahun 2010
6. Fakultas Kedokteran UNS : 2012 – hingga sekarang
7. Fakultas Kedokteran Keluarga : 2012- hingga sekarang

### **C. RIWAYAT KELUARGA**

1. Nama orang tua : Drs. M Iman Basuki, Msc, FSAI,  
Srimulyati
2. Nama suami : dr. Tri Hadi Susanto, Sp P.D, Mkes
3. Nama anak : Akio Athayya Kimora

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakatuh

Dengan memanjatkan Alhamdulillah kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan tesis ini, sebagai salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar di bidang Program Pendidikan Dokter Spesialis I Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/ RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Dengan segala kerendahan hati disadari bahwa tanpa bimbingan semua staf pendidik dan bantuan semua pihak yang terlibat, makan karya ilmiah ini tidak akan bisa diselesaikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

**Prof. Dr. Ravik Karsidi, Drs, MS**, selaku rektor UNS, penulis mengucapkan terimakasih atas kesempatan pendidikan yang diberikan kepada penulis

**Prof. Dr. Hartono dr. M.si**, selaku Dekan FK UNS, penulis mengucapkan terimakasih atas kesempatan pendidikan yang diberikan kepada penulis.

**dr.Endang Agustinar, Mkes**, selaku Direktur RSUD Dr. Moewardi, penulis mengucapkan terimakasih atas kesempatan pendidikan dan pekerjaan yang diberikan kepada penulis.

**dr. Dewi Pratiwi, Sp T.H.T – K.L, Mkes**, sebagai pembimbing I dan **dr. Putu Wijaya Kandhi, Sp THT – KL** sebagai pembimbing 2. Penulis mengucapkan terimakasih atas kesempatan, tuntunan, nasihat, dukungan serta bimbingan dalam proses penyelesaian tesis ini.

**dr.Made Setiamika, Sp T.H.T – K.L(K)** selaku Kepala Bagian/ SMF Ilmu Kesehatan THT – KL Universitas Sebelas Maret dan sebagai pembimbing akademik. Penulis mengucapkan terimakasih sebesar – besarnya atas bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan spesialisasi di bidang Ilmu Kesehatan THT –KL

**dr. Hadi Sudrajad, Sp T.H.T- K.L, Msi. Med** sebagai Ketua Program Studi PPDS I Ilmu Kesehatan THT – KL Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Penulis mengucapkan terimakasih sebesar besarnya atas bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan spesialisasi di bidang Ilmu Kesehatan THT KL.

Kepada seluruh staf pengajar Ilmu Kesehatan THT KL FK UNS **Almarhum Prof. EM. Dr.Muhardjo,dr, DHA, Sp T.H.T.K.L ( K), Almarhum dr. Chairul Hamzah, Sp T.H.T.K.L (K), dr. Djoko SS, Sp T.H.T.K.L (K) MBA, MARS, Msi. Dr.Sutomo Sudono, Sp T.H.T.K.L (K), dr Sudarman, Sp T.H.T.K.L (K), dr. Vicky Eko Nurcahyo H, Msc, Sp T.H.T.K.L, dr. S Hendradewi, Sp T.H.T.K.L, dr. Imam Prabowo, Sp T.H.T.K.L (K), dr. Novi Primadewi, Sp T.H.T.K.L, dr. Niken dyah AK, Sp T.H.T.K.L, Mkes, dr. Bayu Aristanto Kurniawan, Sp T.H.T.K.L, Dr.dr. Iwan Setiawan Adji, Sp T.H.T.K.L, dr. Anton Christianto, Sp T.H.T.K.L, Mkes, dr. Doni Hartanto, Sp T.H.T.K.L, dr. Eko Tavip R, Sp T.H.T.K.L, Mkes dan dr. Sunaryo, Sp T.H.T.K.L.** Penulis mengucapkan terimakasih sebesar – besarnya atas bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan spesialisasi di bidang Ilmu Kesehatan THT – KL.

**dr.Ari Natalia Probandari, MPH, PhD.** Selaku pembimbing metode, penelitian dan statistic, penulis mengucapkan terimakasih atas bimbingan, perhatian dan kesediannya meluangkan waktu serta masukan yang diberikan selama penyelesaian tesis ini.

Terimakasih kepada **teman sejawat residen THT KL dan seluruh paramedik RSUD Dr.Moewardi, RSUD Karanganyar, RSUD Boyolali, RSUD Sukoharjo, RSUD Wonogiri, RSUD Sragen** dan semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terimakasih kepada seluruh pasien Otitis Eksterna Akut THT-KL RSUD DR. Moewardi, RSUD Karanganyar, RSUD Sukoharjo yang telah bersedia menyetujui *informed consent* dan menjadi subjek penelitian ini.

Terimakasih yang tak terhingga dan penghargaan yang sebesar – besarnya penulis sampaikan kepada Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan semangat serta dukungan baik moril maupun material kepada penulis. Tak lupa,

adik – adikku tercinta yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis. Untuk suami tercinta terimakasih yang tidak terhingga atas segala keikhlasan, kesabaran, pengertian, dorongan, semangat, cinta, kasih sayang dan doa yang tulus sehingga penelitian ini dapat saya selesaikan. Untuk anandaku tercinta terimakasih yang tidak terhingga atas pengertiaanya dan kesabaran nya serta doab yang tulus kepada penulis.

Pada kesempatan ini pula Penulis menyampaikan maaf yang setulus-tulusnya kepada semua guru, teman sejawat, paramedis,dan karyawan di lingkungan Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/SMF THT – KL RSUD Dr. Moewardi Surakarta atas semua kesalahan selama menempuh pendidikan dokter spesialis.

Penulis menyadari karya ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan, agar di kemudian hari Penulis dapat menghasilkan karya yang lebih baik lagi.

Semoga Allah SWT memberikan kita dan bermanfaat bagi kita semua. Amin

Surakarta, November 2016

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. LatarBelakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Orisinalitas penelitian.....	6
<b>Bab II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Otitis Eksterna akut.....	7
B. Insiden Otitis eksterna akut.....	8
C. Faktor predisposisi otitis eksterna akut.....	9
D. Anatomi telinga luar.....	9

E.	Patofisiologi.....	11
F.	Manifestasi klinis.....	12
G.	Penatalaksanaan.....	14
G.1	Larutan Asam asetat 2%.....	14
G.2	Larutan Ofloxacin 3%.....	16
H.	Perubahan klinis.....	18
I.	Evaluasi pH.....	19
J.	Kerangka Teori.....	22
K.	Kerangka konsep.....	23
L.	Hipotesis penelitian.....	23
<b>BAB III</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>24</b>
A.	Tempat dan waktu.....	24
B.	Jenis penelitian.....	24
C.	Populasi dan sampel.....	24
D.	Definisi operasional.....	27
E.	Alur penelitian.....	31
F.	Alat, bahan dan cara kerja.....	32
G.	Teknik analisa data.....	34
H.	Etika penelitian.....	34
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
<b>A.</b>	<b>Deskripsi karakteristik subjek penelitian.....</b>	<b>36</b>
<b>B.</b>	<b>Pengaruh pemberian larutan asam asetat 2% terhadap perbaikan klinis dan perubahan pH.....</b>	<b>37</b>

<b>C.</b>	Pengaruh pemberian larutan Ofloxacin 0,3% terhadap perbaikan klinis dan perubahan pH.....	43
<b>D.</b>	Perbedaan pengaruh pemberian larutan asam asetat 2% dan larutan Ofloxacin 0,3% terhadap perbaikan klinik dan perubahan pH.....	50
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>		<b>57</b>
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>63</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>65</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1	Anatomi KAE sampai telinga tengah	11
Gambar II.2	Struktur Asam asetat	15
Gambar II.3	Rumus bangun Ofloxacin 0,3%	17
Gambar II.4	Kriteria VAS	19
Gambar IV.1	Perubahan skor VAS Gejala Klinik nyeri pada Kelompok pasien yang diberi larutan asam asetat 2%	38
Gambar IV.2	Perubahan skor VAS gejala klinik gatal pada Kelompok pasien yang diberi larutan asam asetat 2%	39
Gambar IV.3	Perubahan skor VAS gejala klinik keluar cairan pada Kelompok pasien yang diberi larutan asam asetat 2%	40
Gambar IV.4	Perubahan skor VAS gejala klinik penurunan pendengaran pada Kelompok pasien yang diberi larutan asam asetat 2%	41
Gambar IV.5	Perubahan diameter KAE pada Kelompok pasien yang diberi larutan asam asetat 2%	42
Gambar IV.6	Perubahan nilai pH pada Kelompok pasien yang diberi larutan asam asetat 2%	43
Gambar IV.7	Perubahan skor VAS Gejala Klinik nyeri pada Kelompok pasien yang diberi larutan ofloxacin 0,3%	45
Gambar IV.8	Perubahan skor VAS gejala klinik gatal pada Kelompok pasien yang diberi larutan ofloxacin 0,3%	46
Gambar IV.9	Perubahan skor VAS gejala klinik keluar cairan pada Kelompok pasien yang diberi larutan ofloxacin 0,3%	47
Gambar IV.10	Perubahan skor VAS gejala klinik penurunan pendengaran pada Kelompok pasien yang diberi larutan ofloxacin 0,3%	48
Gambar IV.11	Perubahan diameter KAE pada Kelompok pasien yang diberi larutan ofloxacin 0,3%	49

Gambar IV.12 Perubahan nilai pH pada Kelompok pasien yang diberi larutan ofloxacin 0,3%	50
Gambar IV.13 Perbedaan penurunan skor VAS gejala klinik nyeri antara Pasien yang diberi larutan asam asetat 2% dengan pasien Yang diberi larutan Ofloxacin 0,3%	52
Gambar IV.14 Perbedaan penurunan skor VAS gejala klinik gatal antara Pasien yang diberi larutan asam asetat 2% dengan pasien Yang diberi larutan Ofloxacin 0,3%	53
Gambar IV.13 Perbedaan penurunan skor VAS gejala klinik keluar cairan antara pasien yang diberi larutan asam asetat 2% dengan pasien Yang diberi larutan Ofloxacin 0,3%	53
Gambar IV.13 Perbedaan penurunan skor VAS gejala klinik penurunan pendengaran antara Pasien yang diberi larutan asam asetat 2% dengan pasien Yang diberi larutan Ofloxacin 0,3%	54
Gambar IV.14 Perbedaan perubahan diameter KAE antara Pasien yang diberi larutan asam asetat 2% dengan pasien Yang diberi larutan Ofloxacin 0,3%	55
Gambar IV.15 Perbedaan perubahan pH antara Pasien yang diberi larutan asam asetat 2% dengan pasien Yang diberi larutan Ofloxacin 0,3%	56

## DAFTAR TABEL

Tabel II.1	Elemen yang terdapat dalam diagnosis OEA	18
Tabel IV.1	Deskripsi karakteristik subjek	36
Tabel IV.2	Deskripsi Gejala dan Tanda Klinik serta pH pada Hari ke-0, Hari ke-3, dan Hari-7 pada Kelompok Pasien yang Diberi Larutan Asam Asetat 2%	37
Tabel IV.3.	Deskripsi Gejala dan Tanda Klinik serta pH pada Hari ke-0, Hari ke-3, dan Hari-7 pada Kelompok Pasien yang Diberi Larutan Ofloxacin 0,3 %	40
Tabel IV.4	Perbedaan Perbaikan Klinik dan Penurunan pH antara Pasien yang Diberi Larutan Asam Asetat 2% dengan Pasien yang Diberi Larutan Ofloxacin 0,3%	43

## DAFTAR SINGKATAN

OEA	Otitis Eksterna Akut
RSDM	RS. DR. Moewardi Surakarta
KAE	Kanalis akustikus externus
VAS	<i>Visual Analog Scale</i>
DM	Diabetes Mellitus
LT	Liang Telinga

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: <i>Ethical Clearence</i>
Lampiran 2	: <i>Informed consent</i>
Lampiran 3	: Status penelitian
Lampiran 4	: Lembar Evaluasi subjek penelitian
Lampiran 5	: Prosedur pemeriksaan edema liang telinga
Lampiran 6	: Prosedur pemeriksaan pH liang telinga
Lampiran 7	: Prosedur pemberian terapi larutan asam asetat 2% dan Ofloxacin 0,3%
Lampiran 8	: Data penelitian
Lampiran 9	: Hasil analisa Data



## ABSTRAK

### PERBEDAAN EFEKTIVITAS KLINIK DAN PERUBAHAN PH LARUTAN ASAM ASETAT 2% DENGAN OFLOXACIN 0,3% PADA OTITIS EKSTERNA AKUT

**Monna Octavia, Dewi Pratiwi, Putu Wijaya**

Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Dan Leher  
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/ RSUD Dr. Moewardi  
Surakarta

**Latar belakang:** Otitis Eksterna akut ( OEA) merupakan inflamasi difus pada canalis akustikus eksternus dengan gejala cepat ( 48 jam pertama) dengan sekitar 3 minggu dan adanya gejala inflamasi pada liang telinga. Saat terjadi infeksi kadar keasaman di liang telinga menjadi terganggu.

**Tujuan:** Menganalisis perbedaan efektivitas larutan asam asetat 2% dengan larutan Ofloxacin 0,3% terhadap perubahan klinis dan perubahan pH

**Metode:** Penelitian eksperimental dengan desain *Randomized controlled trial*. Subjek adalah penderita Otitis eksterna akut yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penegakkan diagnosis OEA berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik. Subjek dibagi menjadi 2 perlakuan yaitu kelompok larutan asam asetat 2% dengan larutan ofloxacin 0,3%. Dilakukan evaluasi klinis dengan menggunakan skor VAS pada gejala nyeri, gatal, keluar discharge, dan penurunan pendengaran. Kemudian dilakukan evaluasi tanda klinis dengan menggunakan sonde berbagai ukuran dan pemeriksaan pH liang telinga dengan menggunakan skin pH metri. Pemeriksaan dilakukan pada hari 0,3, dan 7.

**Hasil:** Didapatkan perbedaan efektifitas yang lebih baik pada rasa gatal pada kelompok asam asetat 2% dibandingkan dengan kelompok ofloxacin 0,3% dengan penurunan skor VAS yang statistik signifikan pada rentang waktu dari hari 0 – 3 (  $p < 0,001$ ) dan hari 0- 7 (  $p = 0,005$ ). Didapatkan Penurunan pH pada pemberian larutan asam asetat secara statistik signifikan lebih banyak dalam rentang waktu hari 0-7 (  $p = 0,013$ ) dibandingkan larutan ofloxacin 0,3%.

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan efektivitas klinik rasa gatal yang lebih baik pada pemberian larutan asam asetat 2% dibandingkan ofloxacin 0,3%. Terdapat Perbedaan penurunan pH yang lebih baik pada asam asetat 2% dibandingkan Ofloxacin 0,3%.

**Kata kunci:** Otitis eksterna akut, perbedaan efektivitas, asam asetat 2% dan ofloxacin 0,3%.

## **ABSTRACT**

### **CLINICAL EFFECTIVENESS AND CHANGES OF PH DIFFERENCES BETWEEN ACETIC ACID 2% AND OFLOXACIN 0,3% SOLUTION IN ACUTE OTITIS EXTERNA**

**Monna Octavia, Dewi Pratiwi, Putu Wijaya**

*Ear Nose Throat Head and Neck Surgery Departement  
Faculty of Medicine, Sebelas Maret University/ Dr. Moewardi Hospital  
Surakarta*

**Background:** *Acute otitis externa (AOE ) is a diffuse inflammation of the external auditory canal with rapid onset (48 hours) in the past 3 weeks and the symptoms of inflammation in the ear canal. When there is an infection in the ear canal, acidity becomes impaired.*

**Objective:** *To compare clinical effectiveness differences of 2% acetic acid solution with a solution of Ofloxacin 0.3% in clinical and pH changes.*

**Methods:** *An experimental study with a randomized controlled trial design. Subjects were patients with acute otitis externa in accordance with the inclusion criteria. AOE was diagnosed based on history & physical examination. Subjects were divided into two treatment groups. First group with 2% acetic acid solution and the second group with a solution of Ofloxacin 0.3%. Clinical evaluation was conducted by using a VAS score in the symptoms of pain, itching, discharge, and hearing loss. Then clinical signs was evaluated using a various sizes of sonde. pH evaluation in ear canal was using a skin pH metri. Examination performed on day 0,3, and 7.*

**Results:** *There were better clinical effectiveness on the itching of 2% acetic acid group compared with 0.3% ofloxacin group with statistically significant decrease of VAS score between days 0-3 ( $p < 0.001$ ) and the 0- 7 (  $p = 0.005$ ). There were statistically significant decreased in pH on 2% acetic acid solution given in day 0-7 ( $p = 0.013$ ) compared to 0.3% ofloxacin solution.*

**Conclusion:** *There were differences in the clinical effectiveness itching better of 2% acetic acid a solution compared solution of ofloxacin 0,3%. There were differences in the reduction of pH better of 2% acetic acid compared ofloxacin 0,3%.*

**Keywords:** *Acute Otitis externa, differences in effectiveness, acetic acid 2% and Ofloxacin 0.3%.*